11
Actief donorregistratiesysteem

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:
- **het Voorstel van wet van het lid Pia Dijkstra tot wijziging van de Wet op de orgaandonatie in verband met het opnemen van een actief donorregistratiesysteem**.

De algemene beraadslaging wordt hervat.

☐

De heer **Rutte** (VVD):
Voorzitter. Voordat ik mijn betoog begin, wil ik mijn enorme waardering uitspreken voor mevrouw Dijkstra. Zij zet zich met hart en ziel in om ervoor te zorgen dat wij in ons land meer donoren krijgen. Zij heeft een enorme hoeveelheid moeite genomen om met een initiatiefwet voor een ander donorregistratiesysteem een stap in die richting te zetten. Daar heb ik echt veel waardering voor.

Het debat over orgaandonatie is een zeer emotioneel debat. Het gaat letterlijk over leven en dood: de dood van degene die donor is, het leven van degene die het gedoneerde orgaan ontvangt, of de eventuele dood als de ontvangst van een orgaan te lang uitblijft. Het is daarom begrijpelijk dat het debat over orgaandonatie met veel emotie gepaard gaat. Emoties spelen hoog op bij alle betrokkenen, in de eerste plaats bij mensen die met smart wachten op een orgaan, bijvoorbeeld de mensen die ik in Groningen sprak in het dialysecentrum. Zij vertelden over de enorme impact die het heeft op de kwaliteit van je leven als je meerdere keren per week urenlang moet dialyseren.

De emotie is ook groot bij de artsen en verpleegkundigen op de intensivecareafdelingen. Zij moeten ontzettend moeilijke nabestaandengesprekken voeren, met name op het moment dat de persoon die op het punt staat te overlijden of net overleden is, zijn of haar keuze over orgaandonatie niet kenbaar heeft gemaakt. Op dit zeer emotionele moment moet aan de nabestaanden een van de moeilijkste beslissingen worden voorgelegd: mogen de organen van de overledene gebruikt worden voor donatie?

Het is daarom begrijpelijk dat velen zich ervoor inzetten dat meer mensen kiezen om orgaandonor te zijn en dat zij die keuze ook expliciet kenbaar maken. Daar zet de VVD zich in ieder geval voor in, want orgaandonoren redden levens; daar kan geen misverstand over bestaan. Het is daarom dat de VVD twee jaar geleden een initiatiefnota presenteerde om het aantal donoren en het aantal beschikbare donororganen te vergroten. De indienster heeft het initiatief genomen voor het vandaag voorliggende wetsvoorstel. Dat moet er volgens haar voor zorgen dat in het Donorregister meer mensen met een "ja" worden geregistreerd en daardoor meer donororganen ter beschikking komen.

Het wetsvoorstel lijkt in lijn te liggen met het registratiesysteem in een aantal andere Europese landen, zoals België, Spanje, Italië en Zweden. Toch is dat niet het geval. Het is een uniek wetsvoorstel, dat leidt tot een uniek donorregistratiesysteem als het wordt aangenomen. Het is uniek omdat iedere Nederlander van 18 jaar en ouder die zich niet met een keuze in het donorregistratiesysteem heeft ingeschreven, een brief krijgt met het dringende verzoek zijn of haar keuze alsnog vast te leggen. Wie niet op de brief reageert, krijgt na zes weken een rappelbrief. Wie ook daar niet op reageert, wordt door de overheid met een "ja" in het donorregistratiesysteem geregistreerd.

Ik zal het wetsvoorstel van de indienster langs twee meetlatten leggen, een ethisch-principiële en een inhoudelijke. Aan het eind van mijn betoog zal ik op basis van beide wegingen tot een oordeel komen. Langs de ethisch-principiële meetlat gaat het voor de VVD vooral over de vraag in hoeverre het voorstel van de indienster rechtdoet aan het door liberalen zo hoog gewaardeerde zelfbeschikkingsrecht; het zal niemand verbazen. Dat zelfbeschikkingsrecht is met name van groot belang bij zaken die om jezelf, om je lijf gaan. Niemand anders dan jijzelf kan over je lichaam en dus ook over jouw organen beslissen en beschikken. Het is een keiharde liberale kernwaarde.

Onder de voorstanders van het wetsvoorstel van de indienster bevinden zich vele leden en aanhangers van de VVD. Een van de belangrijkste redenen waarom zij vóór zijn, is dat het huidige donorregistratiesysteem ertoe leidt dat nabestaanden worden overgehaald om de overledene donor te laten worden, terwijl de wil van de nabestaande niet is vastgelegd. Mensen worden daardoor wellicht tegen hun wens toch orgaandonor. Wij leiden artsen en verpleegkundigen op om dit te laten gebeuren. Zij vinden die werkwijze, hoewel begrijpelijk vanuit het maatschappelijk belang van donororganen, fors in strijd met het zelfbeschikkingsrecht. Doordat het voorstel van de indienster mensen veel explicieter tot een keuze oproept, zou het wetsvoorstel meer in lijn zijn met het zelfbeschikkingsrecht. Laat duidelijk zijn: de huidige werkwijze rond orgaandonatie is inderdaad niet volledig in lijn met het zelfbeschikkingsrecht. Kritiek op het feit dat mensen ook nu tegen hun wil donor kunnen worden na goedkeuring door een nabestaande, is terecht. Maar betekent dat dat het wetsvoorstel van indienster meer recht doet aan het zelfbeschikkingsrecht?

Het wetsvoorstel registreert voor eenieder die niet reageert op twee brieven van de overheid automatisch een ja voor orgaandonatie. Het is zeer de vraag of dit de daadwerkelijke wens van de desbetreffende persoon is. Feitelijk beslist de overheid voor je als je niet zelf expliciet een beslissing neemt. Dat is een zeer vergaande ingreep in de zelfbeschikking en dan juist op het terrein waar zelfbeschikking het allerbelangrijkst is: je lijf.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik maak bezwaar tegen de opmerking van de heer Rutte dat de Staat dan zou beslissen. De Staat beslist niet in dit voorstel. Het zijn de personen zelf die kunnen beslissen. Over het zelfbeschikkingsrecht denk ik even mee met de heer Rutte. Hij denkt aan de groep van 60% die niet geregistreerd is. Vindt hij het, gezien de peilingen, aannemelijk dat van die twee derde een meerderheid voor een ADR-systeem is?

De heer **Rutte** (VVD):
Dat een meerderheid ervoor is, betwijfel ik. Wij weten wel dat er een meerderheid in Nederland voor orgaandonatie is. Dat is de uitkomst als je mensen dat gewoon op de man af vraagt. Te veel andere onderzoeken tonen aan dat het huidige stelsel meer draagvlak heeft dan ADR. Los daarvan,

onder de mensen die zich niet registreren, zullen ook voorstanders van orgaandonatie zitten. Zeker.

De heer **Van Gerven** (SP):
Er is een meerderheid in Nederland voor het ADR-systeem. Dat wijzen peilingen en onderzoeken uit. Daar ga ik dus van uit, ondanks dat de heer Rutte het betwist. De gedachtegang van de heer Rutte volgend zou het meer in lijn zijn met wat de mensen zelf willen, om het nieuwe systeem te omarmen. Van de 60% niet-geregistreerden is een meerderheid eigenlijk toch wel voorstander van orgaandonatie. Om welke reden dan ook laten deze mensen zich niet registreren. Dan moet je uitgaande van het zelfbeschikkingsrecht toch de conclusie trekken dat het ADR-systeem meer recht doet aan wat mensen willen, ook al hebben ze zich niet laten registreren?

De heer **Rutte** (VVD):
Het is heel verwarrend als de heer Van Gerven het zelfbeschikkingsrecht gaat verwarren met de meerderheid die beslist. Dat is iets totaal anders. Ik beslis uiteindelijk zelf over mijn lichaam. Als ik dat niet doe, zou ik willen dat mijn nabestaanden dat doen. Hoe meerderheden liggen, dat is een heel ander verhaal. Dat mag je niet verwarren met deze discussie.

De heer Van Gerven zei dat het niet de overheid is die registreert. Dat is wel degelijk zo. Als je tot twee keer toe niet reageert, registreert de overheid een ja voor jou. Zij beslist dat je kennelijk iets hebt gewild. Daarom zeg ik dat de overheid uiteindelijk beslist.

De heer **Van Gerven** (SP):
Even om heel precies te zijn. De overheid registreert maar beslist dus niet, want op elk moment kan iemand zeggen: ik ben met een ja geregistreerd, maar dat wil ik niet. Iedereen kan dat laten veranderen. Het zelfbeschikkingsrecht en het zelfbeslissingsrecht blijven dus bestaan.

De heer **Rutte** (VVD):
Het mag duidelijk zijn dat ik daar als liberaal anders over denk dan de heer Van Gerven.

In het consumentenrecht is jaren geleden al geregeld dat een opt-out als onwenselijk en onwettig wordt gezien. Wij accepteren terecht niet dat bedrijven je een keuze opdringen waar je aan vastzit, tenzij je uitdrukkelijk aangeeft dat je dat niet wilt. Waarom gelden voor spullen, voor verzekeringen en abonnementen, strengere regels dan wanneer het om ons eigen lijf zou gaan? Dat lijkt mij heel vreemd. Kan de indienster daar een reactie op geven?

Niet alleen bij stoffelijke zaken accepteren wij niet dat er een keuze voor je wordt gemaakt als je niet zelf kiest. Wat dacht je bijvoorbeeld van de verkiezingen? Het maatschappelijk belang van het uitbrengen van je stem is groot. Als je niet zelf kiest, heb je geen invloed op de uitslag en daarmee ook geen invloed op het beleid dat gevoerd gaat worden, terwijl dat jou wel raakt. Het is daarom nogal van belang dat mensen wel gaan stemmen. Daarom zijn er publiekscampagnes rond verkiezingen en zetten ook de partijen zich in om mensen naar de stembus te krijgen. Bij een referendum zoals we dat binnenkort hebben, zetten ook andere belangengroepen zich in. Maar zouden wij het acceptabel vinden als voor mensen die niet gaan stemmen, dan maar automatisch een keuze werd ingevuld, dat dan maar werd gezegd: uw stem gaat naar de grootste partij? Dat was bij de vorige verkiezingen de VVD, maar ik had mij daar ongemakkelijk bij gevoeld. Je kunt gemakkelijk de redenering opzetten dat mensen wel een mening hebben, maar te laks waren om die te laten kennen op het stembureau. In analogie met het voorliggende wetsvoorstel gaat je stem dan automatisch naar een andere partij. Of in geval van een referendum wordt dan namens jou "ja" ingevuld. Ik neem aan dat iedereen dat een onacceptabele gang van zaken zou vinden. Waarom zou dat dan wel acceptabel zijn als het over je eigen lijf gaat?

Laten we het nog dichterbij brengen. Velen van ons hebben nergens vastgelegd of nergens besproken wat er na hun overlijden met hen moet gebeuren, begraven, cremeren of ter beschikking stellen aan de wetenschap. Wij vinden het in gevallen, waarin de keuze niet is vastgelegd, normaal dat de nabestaanden kiezen. Stel je voor dat dit niet het geval was en dat, als iemand niet expliciet heeft vastgelegd wat ie na zijn dood wil, het lichaam automatisch ter beschikking werd gesteld aan de wetenschap, vanwege de noodzaak, lichamen te hebben voor medisch wetenschappelijk onderwijs en voor onderzoek. Immers, iedereen profiteert van goed onderwezen artsen en van de doorbraken die dankzij medisch wetenschappelijk onderzoek worden gerealiseerd.

Je zou het kunnen zien als een soort van publieke voorziening. Maar iemand automatisch bij gebrek aan registratie van de wil van de overledene, omwille van het belang van een publieke voorziening dan maar ter beschikking van de wetenschap stellen, dat zouden we toch niet acceptabel vinden? Waarom zou dat bij de keuze met betrekking tot orgaandonatie dan ineens wel acceptabel zijn? Waarom zou die inbreuk op het zelfbeschikkingsrecht dan wel gerechtvaardigd zijn? Graag hoor ik de uitleg van de indienster op dit punt.

Indienster maakt in de memorie van toelichting duidelijk dat zij de keuze voor orgaandonatie ziet als een keuze in het kader van de solidariteit. Ze schrijft: "de database met donororganen is een voorziening waarop iedereen op het moment dat het nodig is, aanspraak kan en mag maken" en "om deze voorziening in stand te houden, zijn echter wel donoren nodig". Wat de VVD betreft, mogen afwegingen omtrent orgaandonatie, hoe groot het belang van registratie en donatie ook is, niet beoordeeld worden in een frame van solidariteit. Het is een zelfbeschikkingsvraagstuk. Mijn organen behoren niet aan de Staat toe, opdat die ze vervolgens kan herverdelen. Dat doen we met belastingen, maar niet met mijn organen, want die behoren aan mij toe. Ik kan ervoor kiezen om donor te zijn. Ik kan er ook voor kiezen om dat niet te doen. En ik kan er eveneens voor kiezen om geen keuze te maken. Over dat soort keuzes beschik ik als mens en als liberaal nadrukkelijk zelf.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik wou zeggen: nu doet Rutte het weer! We hadden destijds Bolkestein en van hem was bekend dat hij hoog van de toren blies en van alles riep, maar uiteindelijk toch zijn keutel weer introk. Ik had Rutte hoger ingeschat bij zijn

oordeel. Dat hij hier met droge ogen durft te beweren dat met dit voorstel de Staat beslist over je organen!

De **voorzitter**:
En uw vraag is?

De heer **Van Gerven** (SP):
De vraag is of hij die opmerking wil terugnemen of anders bewijzen.

De heer **Rutte** (VVD):
Dan vervallen wij in dezelfde discussie als net. Ik heb net gezegd dat het voor mij niet acceptabel is dat op het moment dat ik zelf geen keuze maak, er namens mij een keuze wordt ingevuld, namelijk de keuze "ja, ik word donor", hoe groot ik het belang van donoren ook acht. Die keuze invullen, dat kan de overheid niet namens mij.

De **voorzitter**:
Tot slot.

De heer **Van Gerven** (SP):
De keuze blijft altijd aan de persoon. Als je binnen drie maanden niet hebt gereageerd en je staat als "ja" geregistreerd, kun je elke dag van het leven dat je nog hebt, je keuze voor een "ja" veranderen in een "nee", als je dat beter vindt, als je ervan overtuigd bent dat je dat moet doen. Ik herhaal dus mijn vraag. Je hebt 9 miljoen mensen die niet geregistreerd zijn. Naar schatting twee derde daarvan, 6 miljoen, staat positief tegenover orgaandonatie. Ze hebben zich niet geregistreerd om een of andere reden, maar zijn er wel voorstander van. Dan zou toch, de gedachte van de VVD volgend dat wat mensen zelf willen gevolgd zou moeten worden, een meerderheid voor het ADR-systeem moeten kiezen, omdat dan meer recht wordt gedaan aan wat mensen zelf willen? Het is immers niet staande te houden dat mensen die zich niet hebben laten registeren niet willen doneren, want de meerderheid van de samenleving is voor die solidaire daad.

De **voorzitter**:
Deze vraag is al eerder gesteld, mijnheer Van Gerven.

De heer **Rutte** (VVD):
Ik geef daar met liefde nog een keer antwoord op.

De **voorzitter**:
Kort, graag.

De heer **Rutte** (VVD):
Het wordt een heel verwarrend verhaal. De vraag is niet of onder de mensen die zich registreren zich mensen bevinden die donor zouden willen zijn. De vraag is of je ze kunt verplichten om zich te registeren en of ze anders, als ze dat niet doen, namens de overheid kunnen worden geregistreerd met een ja. Dat tweede is zeer zorgwekkend, vind ik, vindt mijn partij en vindt mijn fractie. In die groep zitten namelijk ongetwijfeld mensen die geen donor willen worden. Als die zich daarin bevinden, kan het niet zo zijn dat ze met een "ja, ik word donor" worden geregistreerd — daarmee wordt een drempel verlaagd — en ze vervolgens donor worden. Dat is niet wenselijk.

De **voorzitter**:
Ik stel voor dat u verder gaat.

De heer **Rutte** (VVD):
Als liberaal is voor mij zelfbeschikking het hoogste goed. Ik maak mijn eigen keuzes en heb autonomie over mijn eigen lichaam. Als ik geen keuze maak met betrekking tot zaken die na mijn dood van belang zijn, zoals over de vraag of ik begraven of gecremeerd wil worden, mogen mijn nabestaanden die keuze voor mij maken. Die keuze is zeer nadrukkelijk niet voorbehouden aan de Staat. Ik heb geen plicht mijn keuzes voor mijn dood vast te leggen, wel het recht. De overheid kan niet in dat recht treden, ook niet omwille van het algemeen belang. Als we dat toestaan, zetten we een deur open naar een overheidsbemoeienis die veel verder strekt dan alleen het dossier orgaandonatie.

De heer **Pechtold** (D66):
Ik wil toch dat begrip "zelfbeschikking" in het huidige systeem met de heer Rutte doornemen. In het huidige systeem is het niet de zelfbeschikking, maar zijn het uiteindelijk bij nalaten de nabestaanden en dan ook nog slechts de nabestaanden die op dat moment aanwezig of bereikbaar zijn die beschikken. Vind de heer Rutte dat vanuit zijn principiële waarden nu echte zelfbeschikking?

De heer **Rutte** (VVD):
Ik ben er al op ingegaan. Dat is ook niet ideaal, dus dat voldoet ook niet 100% aan zelfbeschikking. Het is echter wel meer dan wanneer echt namens mij een keuze, die helemaal niet mijn keuze is, wordt vastgelegd als ware het mijn eigen keuze, dat van staatswege mijn keuze wordt voorgeschreven en vastgelegd.

De **voorzitter**:
Tot slot op dit punt, mijnheer Pechtholt.

De heer **Pechtold** (D66):
Is het niet reageren niet ook een keuze?

De heer **Rutte** (VVD):
Ik heb net ook al heel duidelijk gezegd dat bij zelfbeschikking ook het recht hoort om niet te kiezen, om niet te reageren. De VVD vindt het essentieel dat als ik niet reageer en ik niet kies, net als wanneer het gaat over de vraag of ik begraven of gecremeerd wil worden, mijn nabestaanden mogen beslissen. Die staan toch net wat dichter bij mij dan de overheid.

De heer **Pechtold** (D66):
Dat is juist een van de vier mogelijkheden die je kunt kiezen, zelfbewust, met zelfbeschikking: ja, nee, nabestaanden of

een nader genoemde persoon. Dat is de ultieme vorm. Het is nog steeds niet het meest ideale systeem, maar het is beter dan het huidige waarin uiteindelijk de nabestaanden ermee worden geconfronteerd op een emotioneel moment waarop, zo blijkt uit alle onderzoeken, misschien andere afwegingen worden gemaakt dan wanneer ze in alle rust worden gemaakt. De keuzes kunnen bovendien op alle momenten van het leven worden bijgesteld.

De heer **Rutte** (VVD):
Mijn kritiek richt zich helemaal niet op de categorieën waarin je je kunt registreren. Die deugen. Die zijn goed. Dat moet je vooral doen. Daar ben ik voorstander van. Het probleem zit in het feit dat er een verplichting komt voor mensen om zich te registeren. De heer Pechtold noemt het geen verplichting. Hij zal het misschien lichte druk noemen. De consequentie is echter dat er namens mij wordt geregistreerd als ik dat niet doe. Dat is echt zeer in strijd met het zelfbeschikkingsrecht.

Mijn laatste zin was dat we als we dat toestaan een deur openzetten naar een overheidsbemoeienis die veel verder strekt dan alleen het dossier orgaandonatie. Zo is mijn principiële liberale ethische afweging. Op basis waarvan denkt de indienster op basis waarvan zij denkt dat haar wetsvoorstel de liberaal-ethische toets wel kan doorstaan? Op basis van welk ethisch uitgangspunt vindt zij het acceptabel dat de overheid namens mij een keuze over orgaandonatie mag invullen in het register, als ik die niet zelf heb gemaakt? Op basis van welk liberaal uitgangspunt vindt zij dat gerechtvaardigd?

Na de ethische meetlat volgt de inhoudelijke meetlat. Er zijn immers veel mensen, zeker ook in de achterban van de VVD, die het belang van orgaandonatie zo hoog wegen, dat ze bereid zijn om over de ethische bezwaren die ik net schetste heen te stappen als de verandering van het registratiesysteem maar tot meer donoren leidt. Het belang van meer donoren wordt vanwege het feit dat er nog steeds wachtlijsten zijn voor donororganen en er nog steeds mensen overlijden terwijl ze op die wachtlijsten staan, nog belangrijker gevonden dan zelfbeschikkingsrecht. De wachtlijsten worden overigens korter — de laatste getallen laten weer een krimp zien van 8% — maar zijn nog steeds te lang. Daarom is het van groot belang om te kijken naar de effectiviteit van de maatregelen die vandaag voorgesteld worden.

Het wetsvoorstel dat vandaag voorligt, is uniek in Europa en waarschijnlijk uniek in de wereld. Hoewel door expliciete voorstanders van het door indienster voorgestelde Actief Donorregistratiesysteem wordt aangegeven dat de werkwijze in lijn wordt gebracht met veel andere Europese landen, is dat niet het geval. Neem het veelgenoemde België. Dit land kent het zogeheten geen-bezwaarsysteem. Belgen kunnen zich, net als Nederlanders, expliciet als donor registreren of expliciet laten registreren dat zij dat niet willen zijn. Als iemand overlijdt, als donor in aanmerking komt en zich niet heeft geregistreerd met een ja of een nee, geldt in België de premisse dat iemand donor is, tenzij nabestaanden bezwaar maken. Nabestaanden krijgen dus, net als in Nederland, voorgelegd dat de overledene geen keuze heeft laten registreren, maar ze krijgen niet, zoals in Nederland, te horen dat de keuze aan hen is. Ze krijgen te horen dat ze bezwaar moeten maken als ze willen dat de overledene geen donor wordt. Nog afgezien van de vraag of vanuit dit kleine verschil in werkwijze tussen België en Nederland het forse verschil in aantallen donoren tussen beide landen verklaard kan worden, is het essentieel dat het Actief Donorregistratiesysteem dat de indienster voorstelt een geheel ander effect heeft. Daar waar in België expliciet nee en ja wordt geregistreerd, zou het wetsvoorstel van de indienster er in Nederland toe leiden dat er expliciet nee en een mengvorm van expliciet en impliciet ja wordt geregistreerd. In plaats van meer duidelijkheid over de keuze van de overledene, dreigt dat nabestaanden worden geconfronteerd met minder duidelijkheid. Dat kan in de praktijk zeer problematisch uitwerken. We weten dat bij een expliciete ja-registratie nabestaanden in ongeveer 95% van de gevallen instemmen met de donatie. Als registratie ontbreekt, stemt slechts 30% van de nabestaanden in met donatie.

Het is zeer de vraag of het percentage instemmingen hoog blijft als niet langer duidelijk is of de expliciete wens van de overledene is vastgelegd. In 2014 deed onderzoeksbureau Panteia hier op verzoek van het ministerie van VWS een uitgebreid en degelijk onderzoek naar. De uitkomst was veelbetekenend. Het daadwerkelijke percentage nabestaanden dat zal instemmen met betrekking tot orgaandonatie, verschilt niet of nauwelijks tussen het huidige systeem en het Actief Donorregistratiesysteem. Het verschilt ook nauwelijks met een eventueel verplicht keuzesysteem. Voor zover er verschillen zijn, zijn ze in het voordeel van het huidige systeem. Dit wordt verklaard doordat in het ADR-systeem niet meer zeker is of iemand echt ja heeft gezegd. Er zijn weliswaar meer registraties, maar ze hebben geen verklarende waarde voor de nabestaande. De VVD zet daarom grote vraagtekens bij de effectiviteit van het Actief Donorregistratiesysteem. Het expliciete ja van mensen die er bewust voor kiezen donor te willen zijn, wordt verwaterd met het impliciete ja van hen die geacht worden donor te zijn omdat ze tot twee keer toe niet op een brief van de overheid hebben gereageerd.

Panteia-onderzoek toont aan dat het Actief Donorregistratiesysteem in het gunstigste geval tot evenveel donoren leidt als het huidige systeem, maar als het tegenzit zelfs tot minder. Bovendien toont het onderzoek aan dat het maatschappelijk draagvlak voor het Actief Donorregistratiesysteem significant minder is dan voor het huidige systeem. Dit soort bevindingen zijn in lijn met de conclusies uit eerdere evaluaties van de Wet op de orgaandonatie. Al met al is er dus een gegronde reden om zorgen te hebben over de effectiviteit van het door de indienster voorgestelde donorregistratiesysteem. Het klinkt hard, maar ik meen het echt: een gevoelig onderwerp als orgaandonatie is niet geschikt voor experimenten, zeker niet als je beseft dat er na de introductie van het Actief Donorregistratiesysteem geen weg meer terug is. Zodra expliciete ja-registraties vermengd zijn met impliciete ja-registraties is het voordeel van de expliciete ja voor altijd verdwenen; je kunt niet terug. Waarom houdt de indienster, ondanks de duidelijke uitkomst van dit onderzoek en de evaluaties van de voormalige Wet op de orgaandonatie, toch vast aan het automatisch registreren van een ja als iemand niet reageert?

De **voorzitter**:
Bent u klaar met dit onderdeel?

De heer **Rutte** (VVD):
Nou, dit blokje gaat behoorlijk lang door. Misschien is het tijd voor een vraag. Dat geef ik in overweging.

De **voorzitter**:
Als u uw verhaal eerst afmaakt, dan krijgt mevrouw Voortman daarna de gelegenheid om te interrumperen.

De heer **Rutte** (VVD):
Op basis van welk onderzoek en welk bewijs komt zij tot de conclusie dat het door haar voorgestelde donorregistratiesysteem wel zal leiden tot veel meer orgaandonaties? Is de wens, die ik heel goed begrijp, hier niet de vader van de gedachte? Verwart zij een stijging van het aantal ja-registraties dankzij het automatische ja niet met het daadwerkelijke aantal te verwachten orgaandonaties? Hoe beoordeelt zij het probleem van expliciete ja-registraties met impliciete ja-registraties? Of is dat, ondanks het stevige rapport van Panteia, volgens haar geen probleem? Is zij het met de VVD erover eens dat het door haar voorgestelde donorregistratiesysteem kan leiden tot minder in plaats van meer orgaandonaties? Waarom heeft zij, voor zover het wenselijk is te kiezen voor een ander donorregistratiesysteem, niet gekozen voor het geen-bezwaarsysteem, dat zich, wat je er ook van vindt, in het buitenland in ieder geval bewezen heeft?

De VVD wil ook nog even stilstaan bij de rol van de nabestaanden. Die hadden in het aanvankelijke wetsvoorstel geen rol in geval van een jaarregistratie, maar na stevige kritiek van de Raad van State heeft de indienster haar voorstel op dit punt aangepast. Dat is goed. Bij een jaarregistratie krijgen de nabestaanden "de mogelijkheid om aannemelijk te maken dat een toestemming-registratie in het donorregister niet overeenkomt met de wens van de betrokkene dan wel dat de betrokkene wilsonbekwaam is." De indienster noemt dat een stevige positie voor de nabestaanden. De VVD kan zich moeilijk voorstellen hoe dit in de praktijk gaat werken. Er wordt van nabestaanden verwacht dat zij aantonen dat de registratie een vergissing is. Moeten zij dan met bewijs komen om donatie tegen te kunnen houden op dit heel moeilijke moment of kunnen zij, zoals zelfs in landen met een geen-bezwaarsysteem gebruikelijk is, simpelweg bezwaar maken tegen donatie? Erkent de indienster dat de positie van de nabestaanden, die zij stevig noemt, in ieder geval een stuk minder stevig is dan de huidige situatie? Waarom verzwakt zij de positie van de nabestaanden in verhouding tot de huidige situatie?

Het mag duidelijk zijn dat de VVD ernstige twijfels heeft bij het voorliggende wetsvoorstel. Die twijfels strekken zich niet uit tot het oogmerk van het wetsvoorstel. De VVD is er voorstander van dat meer mensen bewust een keuze maken over orgaandonatie. Laat daar geen twijfel over bestaan. En de VVD is voorstander van het vergroten van het aantal orgaandonaties. Het wetsvoorstel stuit echter op grote principiële, ethische en inhoudelijke bezwaren. Wat dan wel, is de vraag die resteert. We leven in een maatschappij waarin het aantal verkeersdoden afneemt, net als het aantal hart- en vaatziekten. Ook sterven mensen steeds minder vaak op de operatietafel. Dat is het gewenste resultaat van succesvol beleid op het gebied van verkeersveiligheid en volksgezondheid. Het betekent in de praktijk dat we, al klinkt dat misschien vreemd, effectief aan donorpreventie doen. Dat kan en wil niemand doorbreken. Dat betekent dat het aantal beschikbare organen de komende jaren onder druk zal blijven staan.

Los van de inspanningen die er nu nog gedaan worden en gedaan moeten blijven worden om het aantal jaregistraties hoog te houden, is het vooral van belang om te zorgen dat de organen die wel beschikbaar komen ook daadwerkelijk gebruikt kunnen worden. Nog te vaak worden organen afgekeurd die, als ze op een andere manier waren geprepareerd met behulp van de zogeheten perfusiepomp — mevrouw Bruins Slot had het er al over — wel gebruikt hadden kunnen worden. Dat speelt op dit moment met name bij longen en levers. Die moeten door de transplantatiearts op het oog gekeurd worden voordat het orgaan daadwerkelijk getransplanteerd wordt. In geval van twijfel keurt de arts het orgaan af. Een niet-functionerende lever of niet-functionerende longen leiden immers onherroepelijk tot de dood van de patiënt. Door de organen voor transplantatie aan de perfusiepomp te leggen en te voorzien van zuurstof en vocht, kunnen de organen als ze goed zijn tot leven komen. De long blaast zich op en kan goed beoordeeld worden, de lever gaat gal produceren. Dankzij die techniek zijn in Groningen al tien transplantaties succesvol uitgevoerd met organen die aanvankelijk op het oog afgekeurd waren. Tien mensen die laag op de wachtlijst stonden en het zeer waarschijnlijk niet overleefd zouden hebben, leven daardoor alsnog. Tien donaties staan gelijk aan honderdduizenden geregistreerde donoren. De techniek bestaat en werkt.

Nu is het zaak om snel medisch-wetenschappelijke studies naar deze nieuwe techniek te gaan doen. Om noodzakelijke studies met longen en levers te kunnen doen, is ongeveer een miljoen nodig. Mijn verzoek aan de minister is of ze dat miljoen ter beschikking wil stellen, bij voorkeur snel. Dan komen snel meer organen beschikbaar en kunnen we het leven van veel extra mensen redden.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Ik zou graag terug willen komen op de onomkeerbaarheid van het voorstel. De VVD gaf net aan dat je niet meer terug kunt als je het eenmaal hebt ingevoerd. Zou de heer Rutte dat nog eens verder willen toelichten?

De heer **Rutte** (VVD):
Ja, dat kan ik zeker. In het huidige toestemmingsysteem registreren mensen zich actief. Als iemand zich met een "ja" registreert, weet je zeker dat iemand dat heeft gewild. Zodra wij overgaan naar het systeem zoals dat door mevrouw Dijkstra wordt voorgesteld, krijgen we na de brievenrondes een massale hoeveelheid automatische jaregistraties. Die vallen allemaal in dezelfde bak. Er staat niet in of iemand zich bewust actief heeft geregistreerd, maar er staat alleen "ja". Als die vermenging eenmaal heeft plaatsgevonden, kun je dat niet meer terugdraaien. Er is dan alleen maar een grote bak met "ja", of je moet wel iets heel ingewikkelds gaan doen. Dan moet je achteraf alsnog gaan filteren en de automatische jaregistraties eruit halen. Ik denk dat dat niet kan. Als je deze stap eenmaal zet, is het onomkeerbaar.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Ik heb aangegeven dat GroenLinks dit wetsvoorstel steunt. Ik hoop natuurlijk dat we besluiten ermee door te gaan als dit wetsvoorstel na invoering wordt geëvalueerd. Stel nou dat we het ADR-systeem zouden evalueren en we zouden tot de conclusie komen dat we ermee moeten stoppen. Dan kunnen we de mensen toch weer aanschrijven en vragen wat ze zouden willen? Ik zie niet in wat daarmee het probleem zou zijn.

De heer **Rutte** (VVD):
Veel van die mensen hebben überhaupt niet op een brief gereageerd. Zij zijn automatisch geregistreerd en zullen ook niet op een nieuwe brief reageren. Je krijgt de database — ik zeg het maar zo cru als het is — dus nooit meer zuiver, je krijgt nooit meer helder wie echt expliciet "ja" heeft gezegd. De vermenging blijft en daarmee de onduidelijkheid voor de nabestaanden. Dat zal niet zo zijn als we zouden kiezen voor een Belgisch geenbezwaarsysteem. Ik denk niet dat ik daar voor zou zijn, maar het zou wel helder zijn. Je hebt dan nog steeds "ja" of "nee" en de rest wordt automatisch op geen bezwaar gezet. Daar is "ja" wel heel duidelijk "ja". Dit is echt een problematisch punt in het actieve donorregistratiesysteem.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik wou nog even stilstaan bij het effectiviteitsvraagstuk. Welk systeem is nou effectief? Kan de heer Rutte een aantal landen noemen waar men omgeschakeld is van het "ja, tenzij"-principe naar het "nee, tenzij"-principe?

De heer **Rutte** (VVD):
Ik zal er twee noemen: Zweden en Italië. Spanje is er ook nog een.

De heer **Van Gerven** (SP):
U hebt mijn vraag niet goed begrepen.

De heer **Rutte** (VVD):
Oh, u bedoelt het net andersom.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ja. Ik bedoel de landen die van "ja, tenzij" — vergelijkbaar met het ADR-systeem — zijn overgeschakeld naar "nee, tenzij".

De heer **Rutte** (VVD):
Die zijn er niet.

De heer **Van Gerven** (SP):
Heel goed, u bent geslaagd voor deze test. Maar waarom is dat? Daar zouden de heer Rutte en de VVD eens over moeten nadenken. Komt dat niet doordat er in de meerderheid van de landen die zijn overgeschakeld van een "nee, tenzij"-stelsel naar een "ja, tenzij"-stelsel een tendens naar meer organen is? Het is toch eigenlijk ook wel logisch dat een "ik ben donor, tenzij"-systeem beter werkt dan een systeem waarin geldt: ik ben geen donor, tenzij. Het is toch logisch dat het eerste systeem effectiever is? Blijkt dat niet uit de praktijk van al die andere landen waar dat systeem bestaat? In ons land hebben we al twintig jaar een systeem dat het probleem niet wezenlijk oplost. Bij ons is er sprake van stabilisatie van het probleem en niet van een vooruitgang om tot meer donoren en een kortere wachtlijst te komen.

De heer **Rutte** (VVD):
De winnaar van de langste interruptie van de dag is de heer Van Gerven. Daarvoor hulde! De vraag is op zich helder. Er zijn heel veel factoren die bepalen of in bepaalde landen het aantal donoren hoger of een stuk lager ligt. Landen als Italië en Zweden zijn overgegaan van het Nederlandse stelsel naar het stelsel zoals dat in België bestaat. Dat heeft niet geleid tot meer donoren. Landen als België en Spanje hebben van oudsher een veel hoger percentage donoren dan Nederland. Bovendien ziet het voorliggende wetsvoorstel op een fundamenteel ander systeem dan de stelsels in het buitenland. Het is echt anders; het is anders dan een standaard geenbezwaarsysteem. Daardoor is het niet vergelijkbaar. Alle onderzoeken die in Nederland zijn gedaan, tonen aan dat we zouden kunnen wisselen van stelsel en dat de uitkomst qua aantal donoren uiteindelijk ongeveer hetzelfde zal zijn. Als dat zo is, moet je je ernstig afvragen of het zin heeft om geweld te doen aan het goede dat het huidige stelsel heeft.

De **voorzitter**:
Mijnheer Van Gerven, we doen de interrupties in principe in tweeën en u bent daar een paar keer van afgeweken. Als u een antwoord echt niet hebt gekregen, wil ik u de gelegenheid geven om uw vraag nogmaals te stellen, maar ik ben bang dat we in herhaling vallen.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik wil in ieder geval op één punt een correctie aanbrengen in het betoog van de heer Rutte.

De **voorzitter**:
Dat mag.

De heer **Van Gerven** (SP):
Hij zegt dat men in Zweden en Italië tot een systeemwijziging is overgegaan en dat dat geen effect heeft gehad. Ook in die landen is het percentage donoren echter fors, tot zeer fors gestegen.

De **voorzitter**:
U hebt uw punt gemaakt.

De heer **Pechtold** (D66):
Om dan volledig te zijn: in Zweden worden alleen hersendoden gebruikt en geen hartdoden.

De **voorzitter**:
Ook u hebt uw punt gemaakt.

De heer **Rutte** (VVD):
Dat staat los van de vraag of een stelselwijziging tot meer organen leidt. Dat is de vraag die mij werd gesteld.

De **voorzitter**:
Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Wolbert namens de PvdA-fractie.

☐

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Voorzitter. Ook ik wil in de eerste plaats mijn waardering uitspreken voor het initiatief dat mevrouw Dijkstra heeft genomen om de Wet op de orgaandonatie aan te passen. Medisch-ethische vraagstukken zijn altijd moeilijk. Zij vereisen veel discussie, afweging en bezinning. Dat geldt zeker voor een gevoelig en complex onderwerp als orgaandonatie.

In Nederland, en niet alleen in Nederland, kampen we met een chronisch tekort aan donororganen. Jaarlijks overlijden er daardoor 150 mensen op de wachtlijst. Daarnaast, dat is al vele malen gememoreerd vandaag, overlijden er 85 mensen die van de wachtlijst worden gehaald omdat ze er zo slecht aan toe zijn dat transplantatie geen zin meer heeft. Die wetenschap, plus het feit dat het aantal transplantaties in 2015 zelfs is afgenomen en het huidige systeem vastloopt doordat zo'n 9 miljoen mensen geen keuze kenbaar maken, maakt dat mijn fractie vindt dat het initiatief van mevrouw Dijkstra past in het urgentiegevoel dat binnen mijn fractie en binnen mijn partij leeft. De ongeveer duizend mensen die op de wachtlijst staan, wil je immers het liefst gisteren geholpen hebben.

De leden van de Partij van de Arbeid hebben in december 2009 een congresmotie aangenomen waarin de fractie is opgeroepen om het ADR-systeem te steunen. In het verkiezingsprogramma van de Partij van de Arbeid uit 2012 is dan ook het volgende opgenomen: "Om orgaandonatie te bevorderen steunen wij een systeem waarbij in principe iedereen donor is tenzij je daar actief bezwaar tegen hebt aangetekend. De overheid benadert iedereen actief om een keuze te maken." Dat laat onverlet dat ook binnen mijn partij veel gesprekken zijn gevoerd over de vraag of zelfbeschikking, het ultieme recht van ieder mens om te beslissen over zijn eigen lichaam, hierbij niet voorop zou moeten staan. De discussie over de vraag wat het zwaarst weegt, is moeilijk en raakt veel mensen in hun diepste wezen.

Ik kan op deze plaats nog veel woorden wijden aan afwegingen, beschouwingen en motieven over zelfbeschikkingsrecht en lichamelijke integriteit, maar laat ik op dit belangrijke punt vooral kort en helder zijn. Uiteindelijk is het de compassie met de mensen die een transplantatie nodig hebben om in leven te blijven, die, naast alle lastige overwegingen en volledig te respecteren uitgangspunten, voor velen binnen mijn partij het allerzwaarst weegt. Mijn fractie is er dan ook van overtuigd dat de argumenten voor het ADR-systeem, dat mevrouw Dijkstra voorstelt, deugen. 60% van de Nederlanders is nog steeds niet geregistreerd. Uiteindelijk beslist in die gevallen de familie, terwijl het zeker is dat zich ook donoren bevinden in de groep mensen die niet geregistreerd is. Mijn fractie wordt in de keuze voor het ADR-systeem gesterkt door haar achterban. In een recente peiling van Maurice de Hond gaf 71% van de PvdA-stemmers aan voor het ADR-systeem te zijn.

Tegelijk vindt de Partij van de Arbeid dat flankerend beleid noodzakelijk blijft, ook, of misschien wel juist bij het ADR-systeem. Weliswaar vraagt de overheid in het voorstel van mevrouw Dijkstra tot twee keer toe of het echt de bedoeling is om als donor geregistreerd te blijven, maar dat ontslaat diezelfde overheid niet van de belangrijke taak om mensen voortdurend, waar het maar kan en op allerlei verschillende manieren, met beeld en geluid, met tekst en film, erop te attenderen dat zij een actieve keuze kunnen maken, voor, maar ook tegen, en dat zij de familie een rol geven. Daarnaast is het in dit systeem ongelofelijk belangrijk dat mensen aan hun naasten laten weten wat hun uitdrukkelijke wens is. Ook daarop kan de overheid niet actief genoeg attenderen. De Partij van de Arbeid vindt de uitwerking van deze actieve aanpak in het voorstel van mevrouw Dijkstra te licht aangezet. Daarom heb ik een amendement doen rondgaan waarin deze actieve overheidstaak in de wet wordt opgenomen als vanzelfsprekende aanvulling op het ADR-systeem. Met het amendement wordt de overheid, centraal, maar evenzogoed decentraal, verantwoordelijk gemaakt voor het actief ter hand nemen van voorlichting en publiekscampagnes over het belang van registratie, over de wijze waarop mensen hun wens kunnen vastleggen of wijzigen, maar ook om mensen erop te wijzen dat zij vooral communiceren met naasten over wat zij als laatste wens geregeld willen zien.

Mijn fractie heeft nog enkele vragen. Kan mevrouw Dijkstra nog eens ingaan op het Panteia-onderzoek uit december 2014, dat nog vaak wordt gebruikt als argument tegen het ADR-systeem? Hoeveel waarde moeten we aan dit onderzoek hechten wat betreft de omvang, het gebruik en de interpretatie van de data? Er zijn erg veel negatieve waarderingen van dit onderzoek en er is veel commentaar en kritiek op. Zijn er inmiddels onderzoeken beschikbaar die de onderzoeksvraag beter beantwoorden dan in het Panteia-onderzoek is gebeurd?

Een andere vraag aan de initiatiefnemer gaat over het masterplan. Dat masterplan heeft tot goede resultaten geleid via trainingen, opleidingen en het gespecialiseerde uitnameteam. Toch hoor ik vaak nog geluiden dat het hier en daar beter kan. De Partij van de Arbeid zou bij de zo belangrijke verandering naar het ADR-systeem wel zeker willen weten dat ziekenhuizen echt op de top van hun kunnen presteren. Mijn vraag aan de minister en aan de initiatiefneemster is of er nog verschillen tussen ziekenhuizen zijn. Hoe wordt dat onderzocht? Van de minister wil ik ook weten wat ziekenhuizen van elkaar leren. Zou een onderling visitatiesysteem de kwaliteit verbeteren en op peil houden? Ook aan de initiatiefneemster vraag ik wat zij zou vinden van een stimuleringsbeleid dat deze manier van leren van elkaar zou bevorderen, al was het maar om ook in de toekomst kwaliteit te borgen.

Er blijft toch onduidelijkheid over diverse onderzoeken waaruit, vooral op basis van een vergelijking met verschillende buitenlanden, blijkt dat het ADR-systeem beter zou werken. Dat gebeurde daarnet ook; dat is er een goed voorbeeld van. Kan mevrouw Dijkstra nog eens aangeven wat zij het overtuigendste argument voor haar aanpak vindt? Kan zij dat op een eenduidige manier staven met gegevens uit het buitenland? Welke internationale onderzoeken zijn beschikbaar en welke zijn ook onderling verge-

lijkbaar? Wat zijn de verschillen tussen enerzijds Nederland en anderzijds België, Oostenrijk, Spanje en Frankrijk, landen die ook weloverwogen een andere keuze hebben gemaakt? Welke overwegingen gaven bijvoorbeeld in Wales de doorslag om te kiezen voor het ADR-systeem? Kunnen wij leren van de manier waarop de overheid daar heeft gecommuniceerd met de inwoners?

Verder is er de vraag hoe mevrouw Dijkstra in haar voorstel het probleem ondervangt dat er in Nederland een groep mensen is die moeilijk te bereiken is of die als wilsonbekwaam wordt gekenmerkt; dat is vandaag al een aantal keren de revue gepasseerd. Wil zij nog eens precies uiteenzetten hoe die vraagstelling rond wilsonbekwaamheid wordt opgelost? Dat is namelijk ook voor de leden van mijn fractie een vraag geweest. Die vraag doet er echt toe.

Tot slot heb ik nog een vraag over welke innovatieve mogelijkheden er zijn, buiten die van het UMCG, waaraan zojuist al zo goed is gerefereerd. Welke innovatieve mogelijkheden zijn er verder nog en wat is er nodig om verder op technische innovaties in te zetten, zodat ook in de toekomst de mogelijkheden maximaal benut worden?

De fractie van de Partij van de Arbeid steunt in grote meerderheid dit initiatief van mevrouw Dijkstra om in Nederland te komen tot actieve donorregistratie. Mijn fractie vindt dat naast het ADR-systeem om te komen tot meer postmortale donaties, ook een zeer actief voorlichtings- en communicatiebeleid noodzakelijk is als onlosmakelijk flankerend overheidsbeleid. Ik heb daartoe een amendement ingediend en ben benieuwd wat de reactie van de initiatiefneemster daarop is.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik begrijp dat de Partij van de Arbeid positief staat tegenover dit wetsvoorstel. Nu ken ik de Partij van de Arbeid altijd als een logische partner van de ChristenUnie bij het beschermen van kwetsbare mensen. In het kader van dit initiatiefvoorstel zijn dat uiteraard ook mensen die een orgaan verwachten, maar zeker ook de wilsonbekwamen. Ik vond de Partij van de Arbeid eerlijk gezegd wel heel snel over dit onderwerp heen schieten. Mevrouw Wolbert gaf aan dat het voor haar fractie ook een belangrijk punt is, maar het enige wat ik in het initiatiefwetsvoorstel van mevrouw Dijkstra van de fractie van D66 heb gezien, is dat wettelijk vertegenwoordigers worden aangeschreven om de positie van wilsonbekwamen te behartigen. Dat is alles. Vindt de PvdA-fractie dat met die maatregel wilsonbekwamen maar ook mensen die bijvoorbeeld niet of onvoldoende kunnen lezen of schrijven, voldoende beschermd zijn?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Ik stel voorop dat ik de groep wilsonbekwamen niet zou willen rangschikken onder de mensen die niet kunnen lezen en schrijven. U noemt die groepen in één adem. Dat vind ik echt onbegrijpelijk. Als mensen niet kunnen lezen en schrijven of als zij de taal niet eigen zijn, hebben wij in Nederland allerlei manieren om te communiceren. Ik heb daar niet voor niets zo veel nadruk op gelegd. Ik denk dat we daar niet creatief genoeg in kunnen zijn. Ik heb mevrouw Dijkstra gevraagd om juist heel specifiek in te gaan op het punt van de wilsonbekwaamheid. Bijvoorbeeld de vraag van mevrouw Bruins Slot waarom voor die groep niet dezelfde maatregel of dezelfde lijn wordt gehanteerd als bijvoorbeeld bij medicijnexperimenten, vind ik relevant. Dat is precies de reden waarom deze vraag ook in mijn fractie naar voren kwam. Ik vind het belangrijk om die vraag goed beantwoord te krijgen. Als het antwoord onvoldoende is, kunnen we op dat punt misschien nog amenderen. Dan nodig ik u van harte daartoe uit, maar dat is voor de Partij van de Arbeid geen reden om het hele ADR-systeem van de hand te wijzen. Voor ons is, zoals ik heb aangegeven, het solidariteitsprincipe immers doorslaggevend.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Mevrouw Wolbert stelt terecht dat er naast wilsonbekwamen feitelijk onbekwamen zijn. Ook ik vind het belangrijk om onderscheid tussen die groepen te maken, want zij vragen om verschillende aanpakken. Laten we dus inderdaad even inzoomen op de positie van wilsonbekwamen. Niet iedereen die wilsonbekwaam is, heeft een wettelijk vertegenwoordiger, zoals ook uit de stukken van de Raad van State blijkt. De Raad van State is ook kritisch op dit punt. Mevrouw Wolbert legt die vraag voor aan de fractie van D66, wacht het antwoord daarop af en komt vervolgens eventueel met een amendement. Het is fijn om dat te horen, maar ik ben heel benieuwd naar de visie van de Partij van de Arbeid: hoe gaan we die mensen beschermen? Hoe gaan we ervoor zorgen dat mensen die hun eigen situatie niet goed kunnen beoordelen, toch geregistreerd worden als donor?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Ik vind het belangrijk dat er bescherming plaatsvindt. Ik vind het ook belangrijk dat mevrouw Dijkstra daar een uitgebreid antwoord op geeft en dit nader toelicht. Als ik dat niet onvoldoende vind, ga ik terug naar mijn fractie en gaan we nadenken over hoe ik dat met een amendement toch kan beveiligen; ik nodig u er overigens toe uit om hetzelfde te doen. Ik deel met u immers de inzet dat die groep beschermenswaardig is.

☐

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Mevrouw de voorzitter. Het gaat bij orgaandonatie om een emotioneel en gevoelig onderwerp voor mensen die een keuze moeten vastleggen, voor nabestaanden die daadwerkelijk met orgaandonatie te krijgen als een geliefde is overleden en voor mensen die wachten op een orgaan. Daarom zijn er ook geen gemakkelijke antwoorden te geven in dit debat.

De SGP begrijpt de nood van mensen die wachten op een donororgaan. Het zou jou of iemand van wie je veel houdt, maar overkomen dat je zit te wachten op een orgaan dat niet komt. Daarom is de SGP zeer bereid en gemotiveerd om steeds opnieuw na te denken over de vraag hoe je mensen kunt motiveren om een keuze te maken.

Ik heb veel waardering voor de inzet van mevrouw Dijkstra als initiatiefneemster van dit wetsvoorstel. Het is altijd een heel karwei om een wetsvoorstel in de Kamer in te dienen en te verdedigen. Hoe we er ook over oordelen, uiteindelijk is deze inzet oprechte waardering en een compliment waard. Ik denk dat het feit dat we over dit onderwerp spreken en dat er een wetsvoorstel wordt ingediend tot effect heeft dat heel veel mensen er voor het eerst, of opnieuw,

over gaan nadenken. Het is mij in ieder geval gelukt met mijn 12-jarige dochter. We hebben het er vanochtend even over gehad toen ze vroeg waar het vandaag in de Kamer over zou gaan; hoe kijk je er eigenlijk tegenaan? Ik merkte dat ook aan de groepen in het gebouw. Dat effect is heel goed. Het is heel goed dat je erover nadenkt en erover spreekt.

Het is niet alleen de vraag hoe de overheid en overheidsorganen met orgaandonatie omgaan, maar het raakt de samenleving als geheel. Het is ook een aanmoediging om elkaar erop te bevragen en erover na te denken. Misschien niet alleen over dit onderdeel, maar ook over het sterven en alles wat daarbij komt kijken. Dat moeten we niet allemaal wegdrukken, maar we moeten erover nadenken en er met elkaar over spreken.

Voor de SGP-fractie is het ongelooflijk belangrijk dat donatie echt donatie blijft. Donatie komt van het woord donare: schenken of geven. Wij zien het als een daad van persoonlijke naastenliefde, als iets wat echt in het privédomein van burgers plaatsvindt en waar het gaat om een gewetensvolle, persoonlijke keuze die mensen zelf maken. Wij vinden dat de overheid moet afzien van het opleggen of afdwingen van een keuze voor of tegen orgaandonatie. De overheid moet al zeker geen keuzes gaan veronderstellen, zonder dat duidelijk is of iemand werkelijk orgaandonor wil zijn. Wij vinden dat bij dit soort heel belangrijke en persoonlijke kwesties moet worden uitgegaan van de werkelijkheid, van iemands uitdrukkelijke toestemming, en niet vanuit wettelijke fictie. Hoe mooi je het ook formuleert — als je niets van je laat horen, al is er verschillende keren om gevraagd, dan geldt dat je toestemt en dan beslist de overheid, de Staat dat je in principe donor bent — wij vinden het principieel een brug te ver om van deze fictie uit te gaan. Ik vind het een kwestie van eerlijkheid om deze principiële overweging naar voren te brengen. Je moet het namelijk goed scheiden van andere bezwaren en argumenten, die ertoe kunnen leiden dat het wetsvoorstel beter wordt of waar je het nog eens over wilt hebben. Dat alles helpt ons echter niet om een andere visie op deze principiële kwestie te krijgen. Daarom zei ik als introductie dat ik dit nadrukkelijk aan de orde wilde stellen.

De heer **Van Gerven** (SP):
Het standpunt van de SGP is consistent en het betoog tot nu toe ook. Ik heb wel wat moeite met de formulering dat de overheid of de Staat gaat beslissen dat jij donor bent. Volgens mij is dat niet juist weergegeven. Het komt heel precies. Is het niet zo dat de overheid, dan wel de Staat, registreert dat je donor bent, maar niet beslist dat je donor bent omdat je op elk moment de registratie kunt wijzigen?

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Het is inderdaad niet onwijzigbaar; daar heeft de heer Van Gerven gelijk in. Het is wel zo dat je actief moet handelen om je zelfbeschikkingsrecht terug te krijgen. Als je niet zelf kiest, beslist de Staat dat je in beginsel donor bent, tenzij je het zelf nog weet te wijzigen of er in uitzonderlijke omstandigheden nabestaanden zeggen dat ze het niet willen. Dat is wat er met dit wetsvoorstel gebeurt.

De **voorzitter**:
Tot slot, mijnheer Van Gerven.

De heer **Van Gerven** (SP):
Dan is in ieder geval heel duidelijk gemarkeerd dat de Staat inderdaad registreert dat je dan donor bent, maar dat je zelf in de gelegenheid bent om dat te wijzigen en dat dit een actieve houding veronderstelt. Maar is het feit dat je actief moet zijn op dit heel belangrijke thema niet juist een winstpunt van het nieuwe systeem? Dat dwingt de mensen namelijk tot extra nadenken op het moment dat ze als donor geregistreerd zijn: wil ik wel donor zijn? Zou dat juist niet leiden tot wat we allemaal willen, namelijk meer donoren?

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Dat zijn eigenlijk twee vragen. Is het een winstpunt als er meer over nagedacht wordt? Ik vind niet dat je een vergaande wetswijziging moet steunen omdat dit als mooi effect kan hebben dat mensen er dan tenminste beter over nadenken. Dan vind ik dat je minder ingrijpende maatregelen moet verzinnen. Daar wil ik ook graag aan bijdragen. Als je bijvoorbeeld bij een dokter of in een ziekenhuis komt, komt die vraag bijvoorbeeld lang niet altijd aan de orde, of sterker nog: alleen bij hoge uitzondering. Ik zou het logischer vinden als dit nog even als puntje aan de orde komt als ik eens bij mijn huisarts langsga: heb je overigens ook nagedacht over donor zijn en zijn er nog vragen die ik kan beantwoorden? Dat is logischer dan dat ik een foldertje meekrijg als ik mijn rijbewijs ga halen. Ik zie dus wel mogelijkheden die in de praktijk nog onvoldoende benut worden. Er kan meer, maar een wetswijziging blijft voor mij principieel een brug te ver, omdat uitgegaan wordt van een wettelijke fictie: je wordt verondersteld toestemming te hebben gegeven en de overheid vult dat in.

En of al dat nadenken ertoe leidt dat er meer organen ter beschikking komen? Anderen hebben daarover vragen gesteld en dat zal ik ook nog doen. Het kan ook zijn dat mensen juist nog actiever "nee" gaan registreren als ze zich gedwongen voelen tot een keuze. Als ik mensen spreek die die keuze niet hebben gemaakt, merk ik ook wel dat zij er soms nog een beetje tegen aanhikken. Ze voelen ongemak om hard "nee" te registreren, maar ze zijn er ook nog niet over uit of het "ja" of "nabestaanden" moet worden. Veel mensen blijven met een zekere twijfel zitten, is mijn gevoel in de praktijk.

De **voorzitter**:
Gaat u verder, mijnheer Van der Staaij.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Bij een fundamentele kwestie als het uit een lichaam halen van organen, vindt de SGP uitdrukkelijke toestemming echt noodzakelijk en belangrijk, ook gelet op het in onze Grondwet vastgelegde recht op onaantastbaarheid van het menselijk lichaam. Ik wil dat hier nadrukkelijk naar voren brengen, omdat we dat ook doen op andere onderwerpen, bijvoorbeeld als de veiligheid in het geding is en er maatregelen zijn die weliswaar de privacy inperken maar de veiligheid verder helpen. Wij zeggen dan: let op, want het gaat wel om een inbreuk op grondrechten en daar kunnen we niet voorzichtig genoeg mee omgaan. Hier gaat het ook om een extra inbreuk op dit grondrecht, juist doordat deze stap wordt gezet. Dat komt met name door de fictie van: als je niets van je hebt laten horen, word je geacht stilzwijgend ja te hebben gezegd. Dat maakt inbreuk op het grondrecht

van onaantastbaarheid van het lichaam. Ik nodig de initiatiefneemster graag uit om op dit punt uitdrukkelijker in te gaan. Waarom acht zij de inbreuk op dit grondrecht proportioneel en subsidiair? Mevrouw Bruins Slot heeft daar ook een aantal vragen over gesteld, waarbij ik mij graag aansluit.

Een belangrijk nadeel van de vormgeving van het wetsvoorstel vind ik ook dat straks in het donorregister niet meer duidelijk te onderscheiden is of er een uitdrukkelijke toestemming dan wel een stilzwijgende goedkeuring is verleend voor orgaandonatie. Dat kan de acceptatie onder nabestaanden negatief beïnvloeden. Bovendien wordt het bewuste "ja" van mensen minder zichtbaar en overtuigend. De heer Rutte wees zonet ook op dat punt. Ik ben benieuwd of de initiatiefneemster deze zorgen deelt. Zou het niet helpen om het wetsvoorstel zo te wijzigen dat onderscheid wordt gemaakt tussen een actieve en een passieve keuze voor orgaandonatie?

Mevrouw Dijkstra heeft nu in het wetsvoorstel opgenomen dat de informatie van de nabestaanden de doorslag geeft als nabestaanden aannemelijk kunnen maken dat de geregistreerde toestemming niet overeenkomt met de wens van hun naaste. Ik vraag haar om op dit punt meer duidelijkheid te verschaffen. Wanneer is die argumentatie volgens haar aannemelijk? En wat gebeurt er als de arts vindt dat de argumentatie van de nabestaanden niet aannemelijk is, terwijl later bleek dat die toch juist was?

In antwoord op mijn vraag naar de reden waarom veel mensen nog geen keuze hebben geregistreerd, zijn in de nota naar aanleiding van het verslag diverse redenen opgesomd. Ik vond dat een heel helder overzicht. Ik dank mevrouw Dijkstra voor die tabel. Het valt wel op dat het in een flink aantal gevallen gaat om twijfel over wat een goede keuze is of dat men nog niet helemaal vertrouwt hoe de omstandigheden zullen zijn. Ik zou zeggen dat dit allemaal redenen zijn om erover door te praten, maar niet om een keuze af te dwingen. Sommigen vinden het nemen van een beslissing te moeilijk, anderen willen de naasten niet confronteren met de procedure rond hersendood en dergelijke. Ook dit alles brengt mij weer tot de volgende vraag. Mag je al deze mensen het recht op twijfel en het recht om niet te kiezen ontnemen? Als mensen voor zichzelf geen keuze kunnen of willen maken, is dat toch ook een legitieme keuze? Waarom moet een systeem een keuze afdwingen en de vrijheid beletten om tot een echt actieve keuze te komen?

Een relevante vervolgvraag gaat over de effectiviteit van het voorgestelde systeem. Hoe groot acht de initiatiefneemster de kans dat de genoemde mensen een nee zullen registreren als ze met het voorliggende wetsvoorstel tot een keuze gedwongen worden? Kan zij hierop ook reflecteren in het licht van diverse evaluaties waaruit blijkt dat een verandering van het beslissysteem waarschijnlijk geen of weinig extra orgaandonoren zal opleveren, doordat meer mensen bij zo'n overgang bezwaar zullen maken, terwijl de familie nu nog kan beslissen om de organen wel te doneren na overlijden?

De veronderstelde instemming van mensen die wilsonbekwaam zijn en van mensen die minder of niet goed in staat zijn om de betekenis van het toegezonden donorformulier te begrijpen, vindt de SGP helemaal problematisch. Er wordt beperkt iets geregeld voor wilsonbekwamen, maar niet voor feitelijk onbekwamen. Dan doel ik op de laaggeletterden en dergelijke over wie is gesproken. Ziet de indienster mogelijkheden om hier nadrukkelijker aan tegemoet te komen in het wetsvoorstel?

Een laatste punt dat ik nog wil aankaarten, is de beslissing door een specifiek persoon. De keuze van iemand die er bewust voor gekozen heeft om de beslissing over te laten aan een specifiek persoon wordt met de bepaling van artikel 11, lid 3 ongedaan gemaakt als de aangewezen nabestaande na het overlijden niet bereikbaar is. In dat geval regelt het wetsvoorstel namelijk dat ook anderen een beslissing kunnen nemen. Hoe verhoudt zich dat met het zelfbeschikkingsrecht van de donor en de onaantastbaarheid van het lichaam? Iemand heeft er toch niet voor niets voor gekozen om de beslissing aan een specifiek persoon over te laten? Doe je hiermee wel recht aan de uitdrukkelijke keuze van een persoon om het echt bij een specifiek persoon te leggen? Dat is mijn slotvraag, voorzitter.

De **voorzitter**:
Mijnheer Van Gerven, wilt u een korte vraag stellen?

De heer **Van Gerven** (SP):
Wat ik eigenlijk niet begrijp is dat men bij de SGP zo enorm scherp zegt dat het zelfbeschikkingsrecht en de integriteit van het lichaam heilig zijn. Ik volg daarbij het betoog van emeritus hoogleraar Den Hartogh. Niet alle christelijke partijen staan er zo in, want het CDA heeft duidelijk openingen geboden, maar bij de SGP is dit wel aan de orde. Nou kent het geloof allerlei geboden. Daarbij legt men het handelen in de handen van een god of van God en laat men de beslissing om iets niet te doen aan God over.

De **voorzitter**:
En uw vraag is?

De heer **Van Gerven** (SP):
Er is bijvoorbeeld het gebod "gij zult niet doden", maar er is ook het gebod "heb uw naaste lief". Waarom zou het, uitgaande van het gebod dat je je naaste lief moet hebben, niet mogelijk kunnen zijn om te zeggen dat er een vorm van ADR moet kunnen zijn? Daarmee maak je het mogelijk dat je ook na je dood heel waardevol bent voor heel veel mensen die van je organen gebruik kunnen maken.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Het antwoord op die vraag is dat de sfeer van liefde en goed doen voor mij niet samenvalt met wat in een wet als rechtsplicht wordt opgelegd. Er zijn veel goede daden die ik toejuich en het afstaan van een orgaan voor een ander behoort daar zeker bij. Dat zie ik echt als een goede daad, maar ik zie het anders als dat de burgers als een rechtsplicht wordt opgelegd. Het heeft echt te maken met de principiële visie op de taak van de overheid en de staatsvrije ruimte en grondrechten die burgers hebben tegenover de overheid. Omdat het zo'n intieme kwestie betreft, ben ik van mening dat dit bij mensen persoonlijk moet blijven en dat de Staat daar inderdaad afstand moet houden.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik concludeer dan toch dat de heer Van der Staaij een onderscheid maakt. Daar waar God bepaalde geboden of zelfs plichten oplegt waarvan je als mens zou zeggen: ik zou wellicht iets anders willen, maar dit is een gebod en dat volg ik omdat ik in God geloof, vindt hij dat wel acceptabel of legitiem. Als wij de naam God echter vervangen door de "overheid" die ook om legitieme redenen een bepaald edel doel nastreeft, acht hij dat niet aanvaardbaar.

De heer **Van der Staaij** (SGP):
Het klopt dat ik meer vertrouwen heb in God dan in de overheid.

De algemene beraadslaging wordt geschorst.

De **voorzitter**:
De beantwoording zal in goed overleg met de initiatiefnemer voor een later moment worden geagendeerd. Ik dank mevrouw Pia Dijkstra en de minister en haar ondersteuning.

De vergadering wordt van 15.58 uur tot 16.06 uur geschorst.